

## L 12 KA 91/16 B ER

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
12  
1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 38 KA 652/16 ER  
Datum  
05.10.2016  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 12 KA 91/16 B ER  
Datum  
09.03.2017  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Beschluss  
Leitsätze

1. Auch ein nicht der Hochschulklinik, sondern der Hochschule selbst angebundenes Institut fällt in den direkten Anwendungsbereich der gesetzlichen Ermächtigung des [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) (i.d.F. des GKV-VSG).  
2. Eine einschränkende Auslegung dahingehend, diese Institute von der gesetzlichen Ermächtigung des [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) auszunehmen, widerspräche dem Willen des Gesetzgebers, die gesetzlichen Grundlagen für die Ermächtigung der Hochschulambulanzen zur ambulanten Behandlung weiterzuentwickeln.  
I. Die Beschwerde des Beschwerdeführers gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 5. Oktober 2016, [S 38 KA 652/16 ER](#) wird zurückgewiesen.

II. Der Beschwerdeführer trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

III. Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 5.000,- EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Streitgegenständlich ist die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Klage gegen den Bescheid des Antragsgegners und Beschwerdeführers (Bf.) vom 21.7.2016.

Der Beigeladene zu 1), Pathologe und Direktor des pathologischen Instituts der Universität A-Stadt, beantragte mit Schreiben vom 5.6.2015 eine Folgeermächtigung für die Zeit ab dem 1.1.2016 für die Durchführung bestimmter histologischer oder zytologischer und molekulargenetischer Leistungen. Entsprechende Ermächtigungen waren ihm bereits für die Zeit vom 1.1.2012 bis 31.12.2013 und 1.1.2014 bis 31.12.2015 auf der Basis von § 31a Ärzte-ZV erteilt worden. Der Zulassungsausschuss Ärzte (ZA) lehnte den Antrag auf Erteilung der (Folge-)Ermächtigung mit Beschluss vom 9.12.2015 ab. Eine Ermächtigung nach [§ 116 SGB V](#) in Verbindung mit § 31a Ärzte-ZV käme schon deshalb nicht in Betracht, da der Beigeladene zu 1) nach eigenem Vorbringen nicht an einem Krankenhaus im Sinne der Vorschrift tätig sei. Einer Ermächtigung stünde aber auch der mit dem GKV-Versorgungstärkungsgesetz (GKV-VSG) geänderte [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) entgegen. Nunmehr seien Ambulanzen, Institute und Abteilungen der Hochschulkliniken zur ambulanten ärztlichen Behandlung der Versicherten und der nach § 75 Abs. 3 genannten Personen in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang sowie für solche Personen, die wegen Art, Schwere und Komplexität ihrer Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung durch die Hochschulambulanz bedürften, bereits gesetzlich ermächtigt. Das vom Beigeladenen bisher im Rahmen seiner persönlichen Ermächtigung in Nebentätigkeit bereit gehaltene Leistungsangebot könne jedenfalls künftig im Rahmen der bedarfsunabhängigen gesetzlichen Ermächtigung des ihm unterstehenden pathologischen Instituts der Universität A-Stadt erbracht werden. Diese Bedarfsdeckung sei zu berücksichtigen. Damit stehe die gesetzliche Ermächtigung des pathologischen Instituts der Annahme eines qualitativen Versorgungsbedarfs und damit der vom Beigeladenen zu 1) begehrten erneuten persönlichen Ermächtigung durch den Zulassungsausschuss entgegen.

Auf den vom Beigeladenen zu 1) eingelegten Widerspruch hob der Bf. den Beschluss des ZA auf, erteilte die beantragte Ermächtigung auf Basis der Rechtsgrundlage des § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV in Verbindung mit § 5 Abs. 1 BMV-Ä und ordnete die sofortige Vollziehung der Entscheidung an. Die Ermächtigung, befristet bis 31.12.2017, wurde beschränkt auf bestimmte histologische, zytologische, zytogenetische und molekulargenetische Leistungen auf Überweisung durch Vertragsärzte sowie im medizinischen Versorgungszentrum tätige Ärzte. Die Erbringung und Abrechnung der ermächtigten Leistungen wurde auf 1.200 Fälle pro Quartal begrenzt. Zur Begründung trug der Bf. vor,

Träger des pathologischen Instituts sei die Universität A-Stadt und nicht das Universitätsklinikum. Die Pathologie sei nicht dem Klinikum unterstellt worden, sondern sei seit dem 1.10.1999 organisatorisch der Universität A-Stadt zugeordnet (vgl. Art. 1 Abs. 2 BayUniKlinG). Dies habe zur Folge, dass das pathologische Institut gerade nicht kraft Gesetzes zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung von Versicherten gemäß [§ 117 SGB V](#) ermächtigt sei. Der Normgeber habe keine Klarheit darüber geschaffen, ob bei der Konstellation des vom Beigeladenen geleiteten pathologischen Instituts eine Institutsermächtigung nach [§ 117 SGB V](#) vorliege. Eine baldige Klärung der Rechtsfrage sei aus Sicht des Bf. dringend geboten. Das pathologische Institut sei auch kein Krankenhaus, so dass der Beigeladene auch kein Krankenhausarzt sei und deshalb die Regelungen des [§ 116 SGB V](#) und § 31a Ärzte-ZV nicht anwendbar seien. Der Beigeladene habe aber einen Anspruch auf eine Ermächtigung gemäß § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV in Verbindung mit § 5 Abs. 1 BMV-Ä. Der Berufungsausschuss habe insgesamt 21 Praxen befragt, wovon 15 Praxen geantwortet hätten. Zwölf Praxen hätten sich zum Erfordernis einer Ermächtigung für den Beigeladenen zu 1) nicht geäußert, drei Praxen hätten sich für eine Ermächtigung ausgesprochen. Eine quantitative Versorgungslücke bestehe im Hinblick auf den Versorgungsgrad von 122,7 % nicht. Die vom Beigeladenen zu 1) begehrten Leistungen würden von den niedergelassenen Pathologen erbracht, die jedoch nicht über ausreichende freie Kapazitäten verfügten, um die beantragten Leistungen aufzufangen. Auch durch das entsprechende Institut der Universität E-Stadt - dort bestehe eine gesetzliche Ermächtigung nach [§ 117 SGB V](#) - ergebe sich keine im Ergebnis gesicherte Abdeckung bestehenden Bedarfs. Was den Antrag des Beigeladenen auf Anordnung des Sofortvollzugs betreffe, sei diesem stattzugeben. Denn es bestehe ein feststellbares, besonderes öffentliches Interesse, das noch über das öffentliche Interesse an der Sachentscheidung selbst hinausgehe. Der Beigeladene habe im Termin besonders eilbedürftige Einzelfälle zur fachlichen Beurteilung durch ihn geltend gemacht und geschildert. Den Grundrechtspositionen aus [Art. 1 Abs. 1](#), [2 Abs. 1 GG](#) der Versicherten Rechnung tragend bedürfe es einer kurzfristig wirksam werdenden weiteren Einbeziehung des Beigeladenen zu 1) persönlich in die ambulante Versorgung.

Hiergegen wandle sich die Antragstellerin und Beschwerdegegnerin (Bg.) mit ihrer Klage zum Sozialgericht München (SG) vom 19.8.2016 (S 38 KA 654/16) und beantrage zugleich die hier streitgegenständliche Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Klage. Die notwendigen Voraussetzungen für eine Ermächtigung lägen nicht vor. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung sei schon deshalb rechtswidrig, weil der Bf. nicht seiner besonderen Begründungspflicht nachgekommen sei. Es bedürfe einer schlüssigen, konkreten und substantiierten Darstellung der wesentlichen Erwägungen, warum aus der Sicht des Bf. gerade im vorliegenden Einzelfall ein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung gegeben sei, das über die Voraussetzungen für die Erteilung der Ermächtigung hinausginge. Notwendig sei ein zusätzliches öffentliches Interesse. Ebenfalls sei es unzureichend, das zusätzliche öffentliche Interesse damit begründen zu wollen, die Versicherten bedürften unbedingt der fachlichen Betreuung ausgerechnet durch den Beigeladenen. Auch sei nicht erkennbar, mit welchen Erwägungen der Antragsgegner sich über das vom Gesetzgeber vorgegebene Regel-Ausnahme-Verhältnis hinweggesetzt habe. Im Übrigen habe offensichtlich der Bf. selbst Zweifel daran, ob nicht doch das pathologische Institut der Universität A-Stadt nach [§ 117 SGB V](#) ermächtigt sei und deshalb die persönliche Ermächtigung des Beigeladenen daran scheitern könne. Zudem würden die Erfolgsaussichten im Hauptsacheverfahren überwiegen. So habe der Bf. den Vorrang der niedergelassenen Vertragsärzte nicht beachtet. Beständen rechtlich begründete Zweifel, ob nicht doch von einer Institutsermächtigung nach [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) auszugehen sei, hätte der Bf. dies im Rahmen des Abwägungsprozesses berücksichtigen und in Konsequenz ein öffentliches Interesse am Sofortvollzug verneinen müssen. Abgesehen davon habe die dem Beigeladenen erteilte Ermächtigung keine Rechtsgrundlage in der Regelung des § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV. Denn eine solche Ermächtigung diene lediglich der "Schließung von Versorgungslücken bei spezialisierten Einzelleistungen", nicht jedoch für "umfangreiche Ermächtigungen für alle ärztlichen Leistungen eines Teil- oder Schwerpunktgebietes in Form einer Katalogermächtigung".

Das SG hat mit Beschluss vom 5.10.2015 die aufschiebende Wirkung der Klage gegen den Bescheid des Bf. (Beschluss vom 23.6.2016, Az. 029/16) wiederhergestellt. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, es sei bereits fraglich, ob der angefochtene Bescheid des Bf. den Anforderungen des [§ 35 SGB X](#) genüge. Denn die Begründung erschöpfe sich lediglich in allgemeinen Aussagen statt in einer schlüssigen, konkreten und substantiierten Darstellung, warum aus der Sicht des Beschwerdeführers ein Anspruch auf Ermächtigung nach § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i.V.m. § 5 Abs. 1 BMV-Ä zugunsten des Beigeladenen bestehen solle und welche besonderen öffentlichen Interessen eine sofortige Vollziehung nahelegen würden. Wenn einerseits die Rede davon sei, es bestehe im Hinblick auf den Versorgungsgrad von 122,7 % keine quantitative Versorgungslücke, andererseits zum Ausdruck gebracht werde, die niedergelassenen Vertragsärzte verfügten nicht über ausreichend freie Kapazitäten und durch das pathologische Institut der Universität E-Stadt ergebe sich "keine im Ergebnis gesicherte Abdeckung bestehenden Bedarfs", woraus ein entsprechender Versorgungsbedarf für die Ermächtigung abgeleitet werde, erscheine dies widersprüchlich. Denn es habe zwar eine Umfrage bei den niedergelassenen Radiologen stattgefunden, die aber angesichts der wenigen Äußerungen zum Erfordernis einer Ermächtigung kaum als aussagekräftig anzusehen sei. Der angefochtene Bescheid lasse auch nicht erkennen, welche Schwerpunkte das pathologische Institut in E-Stadt habe, insbesondere, ob die Versorgung der Versicherten mit den vom Beigeladenen zu 1) zu erbringenden Leistungen nicht doch durch dieses Institut mit sichergestellt werden könne. Unklar bleibe auch, um welche Leistungen es sich handeln solle, die nur durch den Beigeladenen zu 1) aufgrund seiner speziellen Expertise und Erfahrung erbracht werden könnten. Hierzu fänden sich keinerlei Ausführungen in dem angefochtenen Bescheid. Wenn der Bf. in diesem Zusammenhang auf das Vorbringen des Beigeladenen zu 1) in der Sitzung vor dem Berufungsausschuss hinweise und auch geltend mache, der Vertreter der Bg. sei dort auch zugegen gewesen und habe insofern die Gelegenheit gehabt, sich ein eigenes Bild davon zu machen, ersetze dies nicht die Pflicht, in dem Bescheid konkret, substantiiert und nachvollziehbar die Gründe aufzuzeigen, die den Beschwerdeführer zu seiner Entscheidung bewogen hätten. Daran ändere auch die dem Gericht gegenüber abgegebene "eidesstattliche Erklärung" des Beigeladenen zu 1) nichts.

Auch die Begründung der sofortigen Vollziehung genüge nicht den rechtlichen Voraussetzungen, sie decke sich vielmehr größtenteils mit der Begründung, die für die Erteilung der Ermächtigung herangezogen worden sei. Ein besonderes öffentliches Interesse, das über das öffentliche Interesse an der Erteilung der Ermächtigung hinausgehe, sei jedoch nicht dargelegt.

Abgesehen davon beständen auch erhebliche Zweifel an der materiellen Rechtmäßigkeit des angefochtenen Bescheides. Vorrangig sei zu klären, ob es durch [§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) für das pathologische Institut, dem der Beigeladene zu 1) als dessen Leiter vorstehe, kraft Gesetzes eine (Instituts-)Ermächtigung gebe. Lägen die Voraussetzungen nach [§ 117 SGB V](#) vor, werde aus Gründen der Nachrangigkeit und auch aus Bedarfsgründen kein Raum für eine persönliche Ermächtigung des Beigeladenen vorhanden sein. Unstrittig zwischen den Beteiligten sei, dass Träger des pathologischen Instituts die Universität A-Stadt und nicht das Universitätsklinikum ist. Die Pathologie sei nicht dem Klinikum unterstellt worden, sondern seit dem 1.10.1999 organisatorisch der Universität A-Stadt zugeordnet. In [§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) differenziere der Gesetzgeber zwischen Hochschulen und Hochschulkliniken. Dies könne dafür sprechen, dass [§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) auf das pathologische Institut keine Anwendung finde. Andererseits würden Sinn und Zweck der Vorschrift des [§ 117 Abs. 1 Satz 1](#)

[SGB V](#) darauf hindeuten, dass auch medizinische Institute darunter zu subsumieren seien, die nicht einer Hochschulklinik zugeordnet sind. Sinn und Zweck der Vorschrift bestehe in einer besseren Verzahnung des ambulanten mit dem stationären Bereich, in der Einbindung von Einrichtungen, in denen Forschung und Lehre betrieben werde, in der Vermeidung der Vorhaltung nicht genutzter Kapazitäten sowie der Nutzung des in Hochschuleinrichtungen vorhandenen speziellen Know-How's, ohne dass es einer förmlichen Ermächtigung bedürfe. Es bestehe dann vielmehr eine gesetzliche Ermächtigung. Dies davon abhängig zu machen, ob ein Institut der Universität der Hochschulklinik zugeordnet sei oder nicht, erscheine nicht nachvollziehbar. Das Gericht neige daher bei summarischer Prüfung dazu, von einer Institutsermächtigung des pathologischen Instituts in A-Stadt gemäß [§ 117 SGB V](#) auszugehen, wodurch für eine individuelle Ermächtigung des Beigeladenen zu 1) nach § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i.V.m. § 5 Abs. 1 BMV-Ä mangels der Notwendigkeit, einen Versorgungsbedarf sicherzustellen, kein Raum mehr sei.

Doch selbst bei Verneinung einer gesetzlichen Institutsermächtigung gemäß [§ 117 SGB V](#) für das pathologische Institut in A-Stadt, lägen nicht genügend Erkenntnisse über einen Versorgungsbedarf unter Einbeziehung des Leistungsspektrums des pathologischen Instituts in E-Stadt vor. Zudem erlaube die subsidiäre Ermächtigung nach § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i.V.m. § 5 Abs. 1 BMV-Ä keine Katalogermächtigung, sondern könne sich nur auf Einzelleistungen beschränken.

In seiner gegen den Beschluss des SG eingelegten Beschwerde begehrt der Bf. vorrangig die Klärung der Rechtsfrage, ob das pathologische Institut der Universität A-Stadt eine gesetzliche Ermächtigung nach [§ 117 SGB V](#) habe, auch wenn es der Universität und nicht der Universitätsklinik angegliedert ist. Diese Frage habe das SG nicht offenlassen dürfen. Die Klärung dieser Rechtsfrage sei auch entscheidend für die Vergütung der vom Institut erbrachten Leistungen. Denn bei der gesetzlichen Institutsermächtigung müsste eine Einzelleistung direkt durch die zuständige Krankenkasse abgegolten werden, was zwangsläufig eine Änderung der Gesamtvergütung nach sich ziehe. Nicht zutreffend sei die Auffassung des SG, der Beschwerdeführer habe das besondere öffentliche Interesse am Sofortvollzug nicht ausreichend begründet. Im Bescheid sei vielmehr auf die Schilderung des Beigeladenen zu 1) im Termin zur Verhandlung unter Bezug auf mehrere Vorgänge hingewiesen worden, wie sich laufend besonders eilbedürftige Einzelfälle zur fachlichen Beurteilung durch den Beigeladenen ergeben würden mit sich dabei einstellenden, für die Patienten wesentlichen, die konkrete Patientenbehandlung massiv abzuändernden Beurteilungsergebnissen. Zudem habe der Beschwerdeführer auch den Leistungskatalog in Bezug auf die angewandte Rechtsgrundlage des § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV in Verbindung mit § 5 Abs. 1 BMV-Ä zutreffend festgelegt. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts müsse eine solche Ermächtigung so definiert sein, dass darin aufgeführte Leistungen den Leistungslegenden des EBM entsprächen, weshalb ausgeschlossen sei, globale oder umfangreiche Ermächtigungen für alle ärztliche Leistungen eines Teil- oder Schwerpunktgebietes in Form einer Katalogermächtigung zu erteilen. Die im angefochtenen Bescheid unter 3. aufgeführten Leistungsbeschreibungen entsprächen durchaus noch diesen vom BSG aufgestellten Anforderungen.

Der Beschwerdeführer beantragt, den Beschluss des Sozialgerichts München vom 5.10.2016 aufzuheben und den Antrag abzuweisen.

Die Beschwerdegegnerin beantragt, die Beschwerde des Beschwerdeführers zurückzuweisen.

Der Hinweis des Bf. auf die mündlichen Ausführungen im Termin zur mündlichen Verhandlung könnte die fehlenden Ausführungen zur Anordnung des Sofortvollzuges nicht ersetzen. Auch materiell-rechtlich sei die Entscheidung des Beschwerdeführers rechtswidrig. Das pathologische Institut der Universität A-Stadt, dessen Direktor der Beigeladene zu 1) sei, falle unter den direkten Anwendungsbereich des [§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Dies ergebe sich bereits unmittelbar aus dem Wortlaut der Vorschrift. Denn nach dem Wortlaut würden Institute auch dann unter den Oberbegriff "Hochschulambulanzen" fallen, wenn sie nicht an einer Hochschulklinik angesiedelt seien. Sollte es dennoch auf eine inhaltliche Überprüfung der Entscheidung des Beschwerdeführers ankommen, wäre zu prüfen, ob die vom Beigeladenen zu 1) beantragte und vom Beschwerdeführer verbeschiedene, sehr allgemein gehaltene Ermächtigung vom Umfang her überhaupt auf der Grundlage von § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV in Verbindung mit § 5 Abs. 1 BMV-Ä mit seinem sehr abgeschwächten Regelungsbereich hätte erteilt werden können. Auch leide der Bescheid unter Fehlern im Zusammenhang mit der Prüfung des zusätzlichen Versorgungsbedarfs. Da die streitgegenständliche Entscheidung des Bf. weder formell noch materiell rechtmäßig sei, bestehe weder ein öffentliches Interesse noch ein überwiegendes Interesse eines Beteiligten am sofortigen Vollzug der Entscheidung.

Der Beigeladene zu 1) schließt sich den Ausführungen des Bf. vollumfänglich an und beantragt, den Beschluss des Sozialgerichts München vom 5.10.2016 aufzuheben und den Antrag abzuweisen.

Die übrigen Beigeladenen haben sich nicht geäußert und auch keine Anträge gestellt.

Dem Senat liegen die Akten des Bf., die Akten des Zulassungsausschusses und die Gerichtsakten beider Instanzen mit den Aktenzeichen [S 38 KA 652/16 ER](#), und [L 12 KA 91/16 B ER](#) zur Entscheidung vor.

II.

Die nach [§ 172 Abs. 1 SGG](#) statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat mit dem angefochtenen Beschluss vom 5.10.2016 zu Recht die aufschiebende Wirkung der Klage (S 38 KA 654/16) gegen den Beschluss des Bf. vom 23.6.2016 (ausgefertigt am 21.7.2016) wiederhergestellt. Daher ist die Beschwerde des Bf. zurückzuweisen.

Nach [§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag in den Fällen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen. Diese Anordnungsbefugnis besteht nicht nur dann, wenn von Gesetzes wegen die aufschiebende Wirkung von Widerspruch oder Anfechtungsklage entfällt ([§ 86a Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGG](#)), sondern auch dann, wenn eine Behörde die sofortige Vollziehbarkeit des Verwaltungsakts angeordnet hat ([§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) und [§ 97 Abs. 4 SGB V](#)). Im vorliegenden Fall hatte die Klage des Bg. gegen den Bescheid des Bf. keine aufschiebende Wirkung, da der Bf. die sofortige Vollziehung seiner Entscheidung nach [§ 97 Abs. 4 SGB V](#) im öffentlichen Interesse angeordnet hatte.

Voraussetzung für eine Anordnung nach [§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) ist dabei, dass die Abwägung der Interessen der Beteiligten zu dem Ergebnis führt, dass dem angeordneten Sofortvollzug der streitigen Verwaltungsentscheidung kein Vorrang gegenüber der Notwendigkeit der abschließenden Klärung der Rechtmäßigkeit zugebilligt werden muss. Ausgangspunkt dieser Abwägung ist zunächst die

Berücksichtigung der voraussichtlichen Erfolgsaussichten des eingelegten Rechtsbehelfs in der Hauptsache. Darauf folgt die Prüfung, ob die Interessen der Beteiligten eine sofortige Umsetzung notwendig machen oder es diesen eher entspricht, den rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens abzuwarten. Erfolgsaussichten des Rechtsbehelfs und Interessenabwägung sind keine isoliert zu prüfenden Merkmale, sondern stehen in einem unauflösbaren Zusammenhang. Je größer die Erfolgsaussichten bei summarischer Prüfung sind, umso geringere Anforderungen sind an das Aussetzungsinteresse zu stellen. Je geringer umgekehrt die Erfolgsaussichten zu bewerten sind, umso schwerwiegender muss das Interesse des Adressaten des Verwaltungsakts an der aufschiebenden Wirkung sein, um eine Aussetzung rechtfertigen zu können. Offensichtlich rechtmäßige Verwaltungsakte können in der Regel sofort vollzogen werden, während an der Vollziehung offensichtlich rechtswidriger Verwaltungsakte grundsätzlich kein legitimes Interesse besteht. Kann eine endgültige Prognose bezüglich der Erfolgsaussichten noch nicht gestellt werden, müssen die für und wider die sofortige Vollziehung sprechenden Interessen gegeneinander abgewogen werden. Daneben gilt es, das Regel-/Ausnahmeverhältnis von aufschiebender Wirkung und Sofortvollzugsanordnung zu beachten. Aus der Grundregel des Eintritts der aufschiebenden Wirkung durch Widerspruch und Klage, die ausnahmsweise gemäß [§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) im besonderen öffentlichen Interesse oder gemäß [§ 97 Abs. 4 SGB V](#) im öffentlichen Interesse außer Kraft gesetzt werden kann, ist zu schließen, dass die Regelfolge der aufschiebenden Wirkung durchzugreifen hat, wenn ein (besonderes) öffentliches Vollziehungsinteresse nicht besteht. Öffentliches Interesse zur Anordnung einer sofortigen Vollziehung verlangt mehr als das für den Erlass des Verwaltungsaktes erforderliche Interesse. Notwendig ist ein zusätzliches öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung, so dass die gesetzlichen Voraussetzungen für den Erlass des Verwaltungsaktes nicht zur Begründung der Anordnung der Vollziehung ausreichen. Es ist darzulegen, weshalb eine Vollziehung bereits vor einer möglichen gerichtlichen Überprüfung der Entscheidung geboten ist; auch hierauf, also auf die Frage, ob überhaupt ein besonderes öffentliches Interesse an der Anordnung der sofortigen Vollziehung vorliegt, hat sich die gerichtliche Überprüfung zu beziehen (Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 3. Aufl. 2016, [§ 97 SGB V](#), Rn. 59).

Die so verstandene Rechtmäßigkeitskontrolle der Anordnung des sofortigen Vollzugs nach [§ 97 Abs. 4 SGB V](#) durch den Bf. ergibt, dass diese zu beanstanden ist. Dies hat das SG im angefochtenen Beschluss vom 5.10.2016 zutreffend festgestellt. Die Begründung hat den Zweck, den Betroffenen durch Kenntnis der Gründe, die die Behörde zum Sofortvollzug veranlasst haben, in die Lage zu versetzen, seine Rechte wirksam wahrzunehmen und die Erfolgsaussichten eines Rechtsmittels abzuschätzen. Die Begründungspflicht soll der Behörde den Ausnahmecharakter der Vollziehungsanordnung ("Warnfunktion") vor Augen führen und sie veranlassen, mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob tatsächlich ein überwiegendes Vollziehungsinteresse den Ausschluss der aufschiebenden Wirkung erfordert. Diese vom Gesetzgeber beabsichtigte "Warnfunktion" der Begründungspflicht beruht auf dem hohen, auch verfassungsrechtlichen Stellenwert, der aufgrund [Artikel 19 Abs. 4 Grundgesetz \(GG\)](#) der aufschiebenden Wirkung von Widerspruch und Klage gegen (belastende) Verwaltungsakte zuzumessen ist (vgl. Hessisches Landessozialgericht, Beschluss vom 23.12.2005 - [L 7 AL 228/05 ER](#) mwN). Dem genügt der Hinweis im Beschluss des Bf. auf die im Termin mündlich geschilderten Vorgänge, aus denen sich für den Patienten wesentliche, die konkrete Patientenbehandlung abändernde Beurteilungsergebnisse nicht. Zwar dürfen die Anforderungen an die Begründung nicht überspannt werden, jedoch muss wenigstens ansatzweise erkennbar sein, auf was für eine Art der fachlichen Beurteilung der Bf. abgestellt hat, zumal sich auch aus der Niederschrift der Sitzung vom 23.6.2016 nichts Näheres ergibt.

Die Anordnung des Sofortvollzugs stellt sich aber auch in materieller Hinsicht rechtswidrig dar. Denn die Erfolgsaussichten der eingelegten Klage sind als hoch einzustufen, da nach summarischer Prüfung bei der erteilten Ermächtigung die gesetzliche Ermächtigung des pathologischen Instituts der Universität A-Stadt nach [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) in die Bedarfsprüfung mit einzubeziehen ist. Unstreitig ist das pathologische Institut der Universität A-Stadt und nicht dem Klinikum der Universität A-Stadt angegliedert. Dies führt aber nach Auffassung des Senats nicht dazu, eine gesetzliche Ermächtigung nach [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) zu verneinen, vielmehr unterfällt auch das pathologische Institut der Universität A-Stadt dessen direktem Anwendungsbereich. § 117 Abs. 1 regelt die bedarfsunabhängige Ermächtigung der Hochschulambulanzen zur Teilnahme an der ambulanten ärztlichen Behandlung kraft Gesetzes. Die Ermächtigung erstreckt sich nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 auf den für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang. Zweck dieser Ermächtigung ist es, den Hochschulkliniken die für die Forschung und Lehre in der ambulanten Versorgung erforderlichen Patienten zuzuweisen (vgl. [BT-Drucks. 14/7862](#) - B. - 2.3. zu Art. 1 Nr. 3a, S. 4). Daneben umfasst die gesetzliche Ermächtigung nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 auch die Versorgung von Personen, die wegen Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung an einer Hochschulambulanz bedürfen. § 117 regelte ursprünglich die Teilnahme der poliklinischen Institutsambulanzen der Hochschulen an der Versorgung der Versicherten (Sonnhoff in: Hauck/Noftz, SGB, 12/16, § 117 SGB V, Rn. 5). Durch das GKV-VSG wurde mit Wirkung vom 23.7.2015 die gesamte Vorschrift neu gefasst. Angesichts der steigenden Bedeutung von Hochschulambulanzen bei der Versorgung von Patienten mit schweren und komplexen Krankheitsbildern sollten die gesetzlichen Grundlagen für die Ermächtigung der Hochschulambulanzen zur ambulanten Behandlung weiterentwickelt werden (vgl. [BT-Drucks. 18/4095](#) - B. - zu Art. 1 Nr. 53, S. 113). Die Teilnahme der Hochschulambulanzen an der vertragsärztlichen Versorgung erfolgt nunmehr im Unterschied zur früheren Rechtslage nicht mehr durch einseitigen Ermächtigungsbeschluss des Zulassungsausschusses, sondern kraft Gesetzes. Dabei umfasst diese gesetzliche Ermächtigung wie die bisherige Ermächtigung durch die Zulassungsausschüsse die ärztliche Behandlung für die Zwecke der Forschung und Lehre. Darüber hinaus wurde der Ermächtigungsumfang ergänzt um die Behandlung von Versicherten, die wegen Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung an einer Hochschulambulanz bedürfen (Sonnhoff in: Hauck/Noftz, SGB, 12/16, § 117 SGB V, Rn. 5a). Die Ermächtigung gilt für Ambulanzen, Institute und Abteilungen einer Hochschulklinik (Hochschulambulanzen). Nicht von der Vorschrift erfasst sind die nicht zu den Hochschulkliniken zählenden sog. Lehrkrankenhäuser, in denen in Zusammenarbeit mit den Hochschulkliniken ebenfalls medizinische Lehre und Ausbildung stattfindet (vgl. [BT-Drucks. 14/7862](#) - B. - 2. 3. zu Art. 1 Nr. 3a, S. 5), wobei das pathologische Institut der Universität A-Stadt kein Lehrkrankenhaus der Universität A-Stadt ist.

Ausgehend von dieser Historie fällt das pathologische Institut, dessen Direktor der Beigeladene zu 1) ist, unter den direkten Anwendungsbereich der Vorschrift des [§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Dafür spricht zunächst der Wortlaut der Vorschrift, wonach Ambulanzen, Institute und Abteilungen der Hochschulkliniken als drei Alternativen gleichberechtigt nebeneinanderstehen. Institute fallen auch dann unter den Oberbegriff der Hochschulambulanzen, wenn sie nicht der Hochschulklinik angegliedert sind. Auch der Vergleich mit [§ 117 Abs. 2 SGB V](#) legt diese Auslegung nahe, denn danach gilt die Ermächtigung auch für Hochschulambulanzen an Psychologischen Universitätsinstituten, die typischerweise direkt der Universität und nicht einem Klinikbetrieb zugeordnet sind. Auch der Wortlaut des § 117 Abs. 1 in der Fassung vor der Änderung durch das GKV-VSG ([§ 117 Absatz 1 SGB V](#) a. F.) bestätigt diese Auffassung. Danach war der Zulassungsausschuss (§ 96) verpflichtet, auf Verlangen von Hochschulen und Hochschulkliniken die Ambulanzen, Institute und Abteilungen der Hochschulkliniken zur ambulanten ärztlichen Behandlung der Versicherten und der in § 75 Abs. 3 genannten Personen zu ermächtigen. Der Wortlaut des [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) a.F. ließ demnach erkennen, dass neben den Hochschulkliniken auch Hochschulen eine Ermächtigung für die ihnen unmittelbar

unterstehenden Institute beantragen konnten. Denn wenn bei dieser Formulierung nur solche Ambulanzen, Institute und Abteilungen hätten ermächtigt werden sollen, die den Hochschulkliniken angegliedert sind, hätte es der alternativen Benennung von "Hochschulen oder Hochschulkliniken" nicht bedurft. Der einschränkende Zusatz "der Hochschulkliniken" bezieht sich deshalb ausschließlich auf "Abteilungen" und nicht auch auf die in der Vorschrift ebenfalls aufgezählten "Ambulanzen" und "Institute". Diese konnten schon nach [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) a.F. unabhängig davon, ob sie organisatorisch an einer Hochschulklinik angebunden sind, von den Zulassungsausschüssen ermächtigt werden. Die Begründung zum GKV-VSG legt nahe, dass sich der Kreis der Normadressaten durch die Neuregelung des [§ 117 SGB V](#) nicht ändern sollte. In der Begründung wird vielmehr ausgeführt, dass angesichts der steigenden Bedeutung von Hochschulambulanzen bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schweren und komplexen Krankheitsbildern die gesetzlichen Grundlagen für die Ermächtigung von Hochschulambulanzen für die ambulante Behandlung der Versicherten weiterentwickelt werden sollte. Aus diesem Grund sollte die Teilnahme der Hochschulambulanzen an der vertragsärztlichen Versorgung zum Zwecke der Behandlung und Untersuchung gesetzlich Versicherter nunmehr kraft Gesetzes erfolgen. In der Begründung wird ausdrücklich darauf verwiesen, dass diese gesetzliche Ermächtigung "wie die bisherige Ermächtigung durch die Zulassungsausschüsse" die ärztliche Behandlung für die Zwecke der Forschung und Lehre umfasst (vgl. [BT-Drucks. 18/4095](#) - B. - zu Art. 1 Nr. 53, S. 113). Es ist zu vermuten, dass der Gesetzgeber bei dieser Zielrichtung eine dennoch gewollte Einschränkung hinsichtlich der an Hochschulen angebundenen Institute ausdrücklich in der Gesetzesbegründung erwähnt hätte. Eine Einschränkung dahingehend, diese Institute nunmehr von der gesetzlichen Ermächtigung auszunehmen, ohne in der Gesetzesbegründung hierauf einzugehen, widerspräche dem Willen des Gesetzgebers, die gesetzlichen Grundlagen weiterzuentwickeln. Wie das SG zutreffend festgestellt hat, fällt das pathologische Institut der Universität A-Stadt auch vom Sinn und Zweck der gesetzlichen Regelung her unter den Anwendungsbereich des [§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Denn die Ermächtigung des [§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) dient dem gesetzlichen Ziel, dass die Hochschulambulanzen die Untersuchung und Behandlung der Patienten in dem für Lehre und Forschung erforderlichen Umfang durchführen können. Nach der Rechtsprechung des BSG zur bisherigen Rechtslage war die inhaltliche Gestaltung der Ermächtigung und die quantitative Begrenzung allein an den Bedürfnissen von Forschung und Lehre auszurichten (vergleiche BSG, Urteil vom 2.4.2014, [B 6 KA 20/13 R](#), Rn. 28). Mit dieser bundesgesetzlichen Zielrichtung wäre es nicht zu vereinbaren, wenn der sozialrechtliche Ermächtigungsstatus davon abhängig gemacht würde, wie die betreffende Hochschule aufgrund des jeweiligen Landeshochschulrechts organisatorisch aufgestellt ist. Eine derart formale Betrachtungsweise würde der gesetzgeberischen Zielrichtung widersprechen.

Die gesetzliche Ermächtigung eines Instituts nach [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) steht der Erteilung einer persönlichen Ermächtigung des Beigeladenen zu 1) zwar nicht von vornherein entgegen. Dies setzt jedoch voraus, dass unter Berücksichtigung der bereits im Rahmen des [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) erbrachten Leistungen noch eine Versorgungslücke verbleibt. Das Bundessozialgericht billigt zwar eine Ermächtigung zur Sicherstellung einer ausreichenden ambulanten vertragsärztlichen Versorgung auf der Rechtsgrundlage der [§ 116 SGB V](#), §§ 31, 31 a Ärzte-ZV auch für solche ärztlichen Leistungen, die die poliklinischen Institutsambulanzen berechtigterweise im Rahmen der ihnen auf der Grundlage des [§ 117 Satz 1 SGB V](#) a.F. erteilten Ermächtigungen erbringen und abrechnen dürfen. Es hat eine Ermächtigung jedoch nur "bei einem darüber hinaus gegebenen Bedarf" für zulässig erachtet (BSG, Urteil vom 1.7.1998, [B 6 KA 43/97 R](#), Juris Rn. 25). Ein solcher Bedarf ist vorliegend vom Bf. - nach der von ihm vertretenen Rechtsauffassung konsequent - weder geprüft worden noch bestehen Anhaltspunkte dafür, dass ein solcher zusätzlicher Bedarf bestehen könnte. Hinsichtlich der Prüfung des Versorgungsbedarfs im Übrigen sowie dem Umfang der Ermächtigung nach [§ 31 Abs. 2 Ärzte-ZV](#) iVm [§ 5 BMV-Ä](#) wird auf die zutreffenden Ausführungen des SG verwiesen.

Da nach summarischer Prüfung die Erfolgsaussichten in der Hauptsache als hoch einzustufen sind, hat das SG dem Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Klage gemäß [§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) zu Recht stattgegeben. Damit war die Beschwerde des Bf. zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung entspricht dem Ausgang des Verfahrens ([§ 197a SGG](#) analog iVm [§ 154 Abs. 2 VwGO](#)).

III.

Ist eine Entscheidung über den gesamten Streitgegenstand ergangen oder hat sich das Verfahren anderweitig erledigt, setzt das Prozessgericht den Wert für die zu erhebenden Gebühren nach der sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebenden Bedeutung der Sache nach Ermessen durch Beschluss fest ([§ 197a SGG](#) iVm. [§§ 52 Abs. 1](#), [62 Abs. 2](#) Gerichtskostengesetz - GKG -). Bietet der Sach- und Streitstand für die Bestimmung des Streitwerts keine genügenden Anhaltspunkte, ist ein Streitwert von 5000,00 EUR (Regelstreitwert) anzunehmen, [§ 52 Abs. 2 GKG](#). Ausgangspunkt für die Bewertung des wirtschaftlichen Interesses des Beschwerdeführers ist im vorliegenden Fall sein Begehren auf die Anordnung des Sofortvollzuges einer dem Beigeladenen zu 1) erteilten Ermächtigung. Die wirtschaftliche Bedeutung dieses Begehrens lässt sich nicht ermitteln, so dass der Streitwert für das Beschwerdeverfahren auf 5.000,00 EUR (Regelstreitwert) festzusetzen war.

Dieser Beschluss ist gemäß [§ 177 SGG](#) unanfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2017-03-30